

# **Lapsipotilaan omaisten ja hoitohenkilökunnan yhteistyö osasto- hoidon aikana**

Marika Wacker

Opinnäytetyö  
Kesäkuu 2020  
Sosiaali- ja terveysala  
Sairaanhoitaja (AMK)

Tekijä(t) Wacker, Marika	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK	Päivämäärä Kesäkuu 2020
	Sivumäärä 38 + 2	Julkaisun kieli Suomi
		Verkkojulkaisulupa myönnetty: x
Työn nimi <b>Lapsipotilaan omaisten ja hoitohenkilökunnan yhteistyö osastohoidon aikana</b>		
Tutkinto-ohjelma Sairaanhoidaja (AMK)		
Työn ohjaaja(t) Jenni Ikola-Mäki, Riitta-Liisa Räsänen		
Toimeksiantaja(t) -		
<p><b>Tiivistelmä</b></p> <p>Hoitohenkilökunnan ja omaisten sujuva yhteistyö helpottaa niin omaisia kuin hoitohenkilökuntaakin. Lapsen vakava sairastuminen herättää omaisissa epävarmuutta tulevasta ja menettämisen pelkoa. Lapsen sairastuminen ja osastolla oleminen koettelee omaisten fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista jaksamista ja vaati paljon joustavuutta ja sopeutumista uudenlaiseen elämäntilanteeseen.</p> <p>Lapsipotilaan omaisten ja hoitohenkilökunnan yhteistyötä on tutkittu vähän. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda lastenosastoilla työskenteleville ammattilaisille ja opiskelijoille tietoa yhteistyöstä. Tarkoituksena oli kuvailevan kirjallisuuskatsauksen avulla muodostaa uutta teoriaa jo olemassa olevasta tiedosta. Opinnäytetyön aineistoa hankittiin systemaattisesti sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla suomen ja englannin kielellä eri tietokantoja hyödyntämällä. Valittujen tutkimusten aineistoanalyysi toteutettiin sisällönanalyysinä. Sisällönanalyysin avulla yhteistyö jaettiin kolmeen pääluokkaan: omaisten emotionaalinen tuki, osallisuus ja informatiivinen tuki.</p> <p>Tulosten mukaan omaiset tarvitsevat hoitohenkilökunnalta tukea vaikeasta tilanteesta selviytymiseen. Omaisten on merkittävää kokea olevansa tärkeässä roolissa osana lapsen hoitotyötä, sillä omainen on paras mahdollinen asiantuntija ja tuki lapsipotilaalle. Omaiset arvostavat hoitohenkilökunnan aitoa läsnäoloa ja vilpitöntä välittämistä. Hoitohenkilökunnan on tärkeää huolehtia, että omainen tulee kuulluksi ja ymmärretyksi ja saa tukea raskaiden asioiden läpikäymiseen. Omaiset toivovat opastuksen ja tiedonannon olevan ymmärrettävää ja rehellistä, ja informointiin toivotaan parannusta. Hoitohenkilökunnan kiire ja ajan niukkuus tuovat omat haasteensa yhteistyön onnistumiselle.</p>		
Avainsanat lapsipotilas, omaiset, yhteistyö, tuki, hoitohenkilökunta		
Muut tiedot (Salassa pidettävät liitteet)		

Author(s) Wacker, Marika	Type of publication Bachelor's thesis	Date June 2020
		Language of publication: Finnish
	Number of pages 38 + 2	Permission for web publication: x
Title of publication <b>Cooperation between relatives of pediatric patients and nursing staff during ward care</b>		
Degree programme Degree Programme in Nursing		
Supervisor(s) Jenni Ikola-Mäki, Riitta-Liisa Räsänen		
Assigned by -		
<p>Abstract</p> <p>Smooth cooperation between the nursing staff and relatives simplifies matters for both parties. Children's serious illnesses arise uncertainty about the future and fears of loss. Children's hospitalisations are heavy physical, mental and social burdens to the parents, and these situations require plenty of flexibility and adaptation.</p> <p>Research on the cooperation between the relatives of paediatric patients and the nursing staff is quite limited. The aim of the thesis was to conduct a descriptive literature review and provide information about the cooperation to professionals and students working in children's wards. The purpose was to generate new theory based on existing knowledge. The material for the thesis was acquired systematically with the help of inclusion and exclusion criteria in Finnish and in English by utilizing various databases. The analysis of the selected studies was performed by using content analysis based on which the collaboration was divided into three main categories: emotional support for relatives, involvement, and informative support.</p> <p>According to the review, relatives need support from the nursing staff for coping with the difficult situation. It is important for them to feel that they play an important role as a part of their child's care. Relatives are the best experts in everything that supports and helps a child patient. Relatives appreciate the genuine presence and sincere care of the nursing staff. It is important for the nursing staff to ascertain that relatives are heard and understood and supported in going through difficult issues. Relatives hope that guidance and information would be understandable and honest. They also hope for improvements in the flow of information. The rush and lack of time with the nursing staff bring challenges to the success of the collaboration.</p>		
Keywords/tags pediatric patient, relatives, cooperation, support, nursing staff		
Miscellaneous (Confidential information)		

## Sisältö

<b>1. Johdanto .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Lapsipotilaan hoito osastolla .....</b>	<b>4</b>
2.1. Osastohoidon toteutus.....	4
2.1.1. Yleisimmät syyt lapsen osastohoitoon .....	5
2.2. Lapsipotilaan omaisten ja hoitohenkilökunnan yhteistyö .....	7
2.2.1. Omaisten henkinen tuki .....	7
2.2.2. Perhekeskeisyys yhteistyön perustana .....	8
2.2.3. Omaisten tiedonsaanti .....	10
<b>3. Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys.....</b>	<b>12</b>
<b>4. Opinnäytetyön toteutus .....</b>	<b>12</b>
4.1. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä .....	12
4.2. Tiedonhakuprosessi.....	14
4.3. Aineiston analyysi.....	16
<b>5. Omaisten ja hoitohenkilökunnan yhteistyön toteutuminen.....</b>	<b>19</b>
5.1. Yhteistyö ja osallisuuden tukeminen .....	19
5.2. Emotionaalinen tuki .....	21
5.3. Informatiivinen tuki.....	22
<b>6. Pohdinta.....</b>	<b>23</b>
6.1. Luotettavuus ja eettisyys.....	24
6.2. Tulosten tarkastelu.....	26
6.3. Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet.....	29
<b>Lähteet .....</b>	<b>31</b>
<b>Liitteet:.....</b>	<b>35</b>
Liite 1. Opinnäytetyössä käytetyt artikkelit ja tutkimukset .....	37
<b>Taulukot:.....</b>	<b>12</b>
Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.....	14

Taulukko 2. Tiedonhaun eteneminen.....	15
Taulukko 3. Aineiston analysointi.....	17
Taulukko 4. Esimerkki tulosten analysoinnista ja luokittelusta.....	18

## 1. Johdanto

Ammattieettisten ohjeistusten mukaan sairaanhoitajan on työskenneltävä yhteistyössä potilaan omaisten kanssa ja hoitohenkilökunnan tehtävänä on vahvistaa omaisten osallistumista potilaan hoitoon. (Sairaanhoitajien eettiset ohjeet). Lasten vuodeosastolla työskentelevä hoitohenkilökunta tarvitsee normaalin klinisen hoitotyön lisäksi osaamista työskentelyyn lapsipotilaan omaisten kanssa. Lapsi on harvoin osastolla yksin ja sujuva yhteistyö lapsipotilaan omaisten kanssa helpottaa niin omaisia kuin hoitohenkilökuntaakin. (Tuomi 2008, 36-38.) Lapsen vakava sairastuminen voi aiheuttaa omaisille huomattavaa ahdistusta ja menettämisen pelkoa ja lapsen sairastumisen myötä tuleva suru koskettaa koko lapsen perhettä. Monesti lapsen sairastuminen näkyy vanhemmissa lisääntyneenä huolenpitona ja suojeluna. Omaiset saattavat peittää oman epävarmuutensa ja pelkonsa ylisuojelevan roolin taakse. (Sorsa 2004 5-7, 43-45.)

Lapsen sairastuminen ja osastolla oleminen koettelee perheen toimivuutta ja vaatii etenkin vanhemmilta hyvin paljon joustavuutta ja sopeutumista uudenlaiseen elämäntilanteeseen. Tilanne kuluttaa perheen voimavaroja fyysisellä, psyykkisellä ja sosiaalisella tasolla. Lapsipotilaan omaiset saattavat tuntea osaamattomuuden ja riittämättömyyden tunnetta ja he kaipaavat ammattilaisten apua. Hoitohenkilökunnan on tärkeää huolehtia sairaan lapsen omaisten henkisestä hyvinvoinnista ja jaksamisesta. (Kolho & Puura 2018.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata tutkitun tiedon avulla, kuinka lapsipotilaiden omaisten ja hoitohenkilökunnan yhteistyö sujuu lasten ollessa osastohoidossa. Taivotteena on lisätä lastenosaston työntekijöiden ja opiskelijoiden tietoa siitä, kuinka

lapsipotilaan omaiset ovat kokeneet yhteistyön hoitohenkilökunnan kanssa ja kuinka sitä voitaisiin parantaa. Tässä opinnäytetyössä lapsipotilaalla tarkoitetaan alle kouluikäistä lasta ja lapsipotilaan omaisella tarkoitetaan lapsen vanhempia tai huoltajia. Hoitohenkilökunnalla viitataan sosiaali- ja terveysalalla työskenteleviin ihmisiin. Yhteistyöllä tässä tutkimuksessa tarkoitetaan lapsipotilaan omaisten ja hoitohenkilökunnan välistä kommunikointia ja omaisen henkisen tuen saantia. Opinnäytetyö on suunnattu lastenosastolla tapahtuvaan lapsipotilaiden omaisten ja hoitohenkilökunnan yhteistyöhön.

## **2. Lapsipotilaan hoito osastolla**

### **2.1. Osastohoidon toteutus**

Lasten sairaanhoitoa toteutetaan Suomessa pääosin 16 keskussairaalassa ja viidessä yliopistollisessa sairaalassa (Sairaalat ja erikoissairaanhoito). Lapsipotilaan sairaanhoidollisia ja terveyteen liittyviä hoitoja tarjotaan koko ajan kattavammin lapsen kotiin, mutta lasten erikoissairanhoidolle on edelleen suurta tarvetta. Osastohoidon yhtenä tärkeänä tavoitteena on lapsipotilaan hyvinvoinnin lisääminen ja yksilöllisen hoidon toteutuminen. (Tuomi 2008, 16-18.) Lastenosastoilla hoidetaan lapsia pääsääntöisesti vastasyntyneestä 15-18 -vuotiaaksi asti. Lapsipotilas päättyy osastohoitoon yleensä päivystyksen kautta, lähetteellä tai ajanvarauspoliklinikoiden kautta. Erona aikuispuolen osastoihin lastenosastoilla on yleensä vapaat vierailuajat lapsipotilaiden omaisille (Lastenosasto).

Jos vastasyntynyt tai alle 1-vuotias lapsi tarvitsee tehohoitoa, hänet siirretään vastasyntyneiden teho-osastolle. Vastasyntyneiden teho-osastolla korostuu perhekeskeinen hoitokäytäntö. Omaisia neuvotaan lapsen hoivaamiseen ja kiintymyssuhteen kehittymiseen kiinnitetään huomiota. (Vastasyntyneiden tehohoito-osasto 2018). Yli vuoden ikäiset lapsipotilaat ja ennen raskausviikkoa 30-32 syntyneet keskoset, jotka tarvitsevat erityisosaamista ja vaativaa tehohoitoa, siirretään Suomessa yliopistollisiin sairaaloihin lasten teho-osastolle. Myös lasten teho-osastolla omaisten on mahdollista olla lapsen vierellä ympäri vuorokauden. (Storvik-Sydänmaa, Talvensaari, Kaisvuori & Uotila 2012, 331.)

Lapsipotilaita on aluksi hoidettu aikuisten kanssa samoilla osastoilla. Lasten sairaanhoidon alkoi kehittyä vuonna 1920, minkä myötä lapsille alettiin perustamaan omia osastoja uusiin keskussairaaloihin. Lapsipotilaan sairaanhoidon toteutuksessa on omat erityispiirteensä johtuen lapsen erilaisuudesta verrattuna aikuispotilaaseen. Lapsipotilasta hoidettaessa tulee ottaa huomioon lapsen iänmukaisen kehityksen tuomat erityispiirteet sekä fyysinen ja yksilöllinen kasvu. Lapsipotilaan pelot vieraita ihmisiä ja hoitotilanteita kohtaan vaikuttavat sairaanhoidon ja lapsipotilas tarvitsee jatkuvasti omaisten tukea ja turvaa. Lapsipotilas on aina omaisten vastuulla sairaalassa ja tiivis yhteistyö omaisten kanssa korostuu. Lapsipotilaan sairaudet ovat osittain samankaltaisia kuin aikuispotilailla, mutta syyt sairauksiin ovat erilaiset. Sairausten oireet ovat lapsipotilaalla usein nopeammin eteneviä, ja lapsipotilaan vointi muuttuu nopeammin verrattuna aikuispotilaaseen. (Tuomi 2008, 15, 19.)

### 2.1.1. Yleisimmät syyt lapsen osastohoitoon

Sairaalahoitoon hakeutuu monista eri syistä eri ikäisiä lapsia. Vastasyntyneiden osastolla suurin lapsipotilasryhmä on ennenaikaisesti syntyneet vauvat. Ennenaikaisuudesta johtuen vauvat tarvitsevat tiivistä seurantaa ja hoitoa. (Vastasyntyneiden teho-



hoito-osasto 2018). Alle vuoden ikäisistä lapsista n. 276 lasta 100 000:sta joutuu sairaalahoitoon influenssan vuoksi. (Silventoinen 2012, 71). Sairaalahoitoon johtavat syyt vauvoilla ja pienillä lapsilla ovat pääsääntöisesti hengitystieoireet. Jo valmiiksi immuunipuutteisille tai kroonisesti sairaille lapsille influenssa voi aiheuttaa vaikeita ja pitkäkestoisia infektiota. (Heikkinen, Peltonen, Ruuskanen & Saxen). Lapsilla esiintyvät tulehdustaudit ovat usein lähtöisin virusinfektiosta. (Jalanko 2019). Pitkäaikaissairalla lapsella erilaiset infektiot tai muut taudit pahentavat taustalla olevan sairauden oireita ja taudista johtuvat komplikaatiot ovat vakavampia ja näin lapsi joutuu herkästi sairaalahoitoon. (Influenssan riskiryhmät ja jälkitaudit 2017). Pitkäaikaissairaudella tarkoitetaan vähintään kuusi kuukautta kestänyttä sairautta, jonka takia lapsi käy usein lääkärin tai terveydenhuollon seurannassa ja saa säännöllistä hoitoa. Osastohoidon aikana usein nähtävät lasten pitkäaikaissairaudet ovat astma, diabetes, palovammat ja vaikea kehitysvammaisuus. (Kaisvu, Storvik-Sydänmaa, Talvensaari & Uotila 2015, 100.)

Lapsipotilaat tarvitsevat myös leikkaushoitoa, jonka yleisimmät syyt ovat tapaturmissa sattuneet murtumat, tyräleikkaukset, umpilisäkkeen poisto, nielu- ja kitari-saleikkaukset sekä korvien putkitukset. Lisäksi lapsille tehdään nukutuksessa silmätutkimuksia ja hoitoja, sekä tarvittaessa radiologisia toimenpiteitä ja kuvantamistutkimuksia. Leikkaushoidon ja nukutuksen jälkeen lapsi tarvitsee osastoseurantaa. (Lapset 2019.) Myös elinsiirtolapset tarvitsevat leikkauksen jälkeen osastohoitoa ja aika-ajoin voinnissa tapahtuvien muutosten takia. Yleisin lapsille tehtävä elinsiirto on munuaisensiirto. (Lasten elinsiirrot.) Tavanomaisimmat lapsilla tapahtuvat tapaturmat, jotka johtavat osastohoitoon, ovat palovammat, putoamiset ja esimerkiksi pyöräillessä tapahtuvat kaatumiset ja onnettomuudet. (Korpilahti 2014, 14).

## 2.2. Lapsipotilaan omaisten ja hoitohenkilökunnan yhteistyö

### 2.2.1. Omaisten henkinen tuki

Lapsen sairastuminen herättää usein lapsen omaisissa kysymyksiä; ”Miksi meidän lapsemme?” tai ”Miksi meidän perheemme jäsenelle käy näin?”. Lapsen sairastuminen tuo mukanaan epävarmuutta ja huolta tulevasta. Lapsipotilaan omaiset saattavat tuntea osaamattomuutta ja riittämättömyyttä ja kaipaavat ammattilaisten apua. Omaisten on monesti vaikeaa puhua lapsen sairastumisesta ja sen tuomasta surusta ja menettämisen pelosta. Tämän takia perheet monesti pyrkivät puhumaan vain positiivisista asioista ja välttävät ikävistä asioista puhumista. (Sorsa 2004, 5-7, 43-45, 48.)

Tutkimusten mukaan hoitohenkilökunnalta saatava tuki on yksi keskeisimmistä tarpeista, joita omaisen tarvitsee lapsen ollessa sairaalahoidossa. Lapsen sairastuminen on raskas ja uuvuttava kokemus ja omaisten on tärkeää kokea hoitajien välittävän heistä ja tuovan heidän sairaalaelämäänsä huumoria ja iloa. (Potinkara 2004, 21, 72, 84.) Uudenlaisen elämäntilanteen keskellä lapsipotilaiden omaisten on tärkeää kokea tulevaisuutensa kuulluiksi ja ymmärretyiksi. Heidän on myös olennaista saada hoitohenkilökunnalta tukea raskaiden asioiden läpikäymiseen. (Sorsa 2004, 50-51). Omaisten ja hoitohenkilökunnan välinen hyvä vuorovaikutussuhde muodostuu luottamuksesta, turvallisuuden ja tasavertaisuuden tunteesta, asiallisesta tiedon antamisesta ja kaikkien osapuolten hyvästä läsnäolosta. Lapsipotilaalla ja hänen omaisillaan on oikeus hiljaisuudelle ja erilaisille tunteille ja ajatuksille, sekä niiden näyttämiseen. (Lassila 2006, 9.) On huomattu, että omaiset tarvitsevat usein hoitohenkilökunnalta apua ongelmien puheeksi ottamiseen. Vaikeista ja aroista asioista keskusteleminen henkilökunnan kanssa helpottaa omaisten oloa ja he kokevat tulleen kuulluiksi. Omaiset saavat helpotusta oloonsa käsiteltyään heille tärkeät asiat hoitohenkilökunnan kanssa. Hoitohenkilökunnan on tärkeää ylläpitää omaisten toivoa lapsipotilaan valoisammasta tulevaisuudesta. (Potinkara 2004, 21-23, 25-26.)

Jokainen lapsipotilaan omainen on persoonaltaan ja tavoiltaan erilainen ja kaipaa eri asioissa tukea. Hoitohenkilökunnan on tärkeää tutustua lapsipotilaan omaisiin, jotta yhteistyö sujuisi paremmin. (Kaisvuo ym. 2015, 272.) Hoitohenkilökunnan aito läsnäolo, aktiivinen kuuntelu ja keskustelu sekä hyväksyvä ja luotettava ilmapiiri ovat tärkeässä roolissa hyvän yhteistyön syntymiseksi lapsipotilaan omaisten kanssa (Sorsa 2004, 50-51). Lapsipotilaiden omaisten ja hoitohenkilökunnan hyvä yhteistyö lisää perheiden tyytyväisyyttä ja positiivisia kokemuksia hoidosta. (Miten voidaan toteuttaa perhekeskeistä hoitoa ja tukea potilaan perhettä teho-osastolla 2019).

Haasteena lapsipotilaan omaisten tuen saamiselle on hoitohenkilökunnan kiire ja ajan niukkuus. Tiiviin hoitosuhteen luominen omaisiin vie aikaa. Hoitohenkilökunta ei ehdi perehtymään riittävästi perheen tilanteeseen tai kartoittamaan perheen tuen tarvetta. Jotta lapsipotilaan omaiset tulevat kiireen keskellä kuulluksi, on heidän itse tehtävä aloite asioiden esille ottamiseksi. (Hopia 2006, 65-66, 77.)

### 2.2.2. Perhekeskeisyys yhteistyön perustana

Perhekeskeisyys lapsipotilaan omaisten ja hoitohenkilökunnan yhteistyössä on tärkeässä roolissa. Se on työmuoto, jossa keskiössä on koko potilaan perhe. Menetelmässä keskeisessä roolissa on potilaan omaisten asiantuntijuus. Perhekeskeisyydellä pyritään ratkomaan perheen ongelmia ja lisäämään voimaantumisen tunnetta. Lapsipotilaan omaisten tukeminen vaatii hoitohenkilökunnalta enemmän vaivaa ja aikaa verrattuna vain lapsipotilaan tukemiseen, mutta se on kuitenkin kannattavaa perheen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin osalta. (Karling, Ojanen, Sivé, Vihunen & Vilén 2013, 71–73.) Jotta omaisten tarvitsema tuki toteutuisi mahdollisimman hyvin, on hoitohenkilökunnan työskentely oltava yhteisöllistä ja perhelähtöistä. Hoitohenkilökunnan tehtävänä on omaisten rohkaisu lapsen hoitoon sekä vanhemmuuden tukeminen.

Omaisten itsetunnon vahvistaminen ja sosiaalisen tuen saanti edistävät omaisten selviytymistä tilanteessa. (Lehto 2004, 12, 30.)

Sairaalan lapsen omaiset tuntevat usein syyllisyyden tunnetta lapsen sairastumisesta, koska he ajattelevat, että he ovat tunnistaneeet lapsen sairauden oireet liian myöhään. Syyllisyys ilmenee omaisissa lapsen lisääntyneenä huolenpitona ja suojeluna. He ovat tiiviisti lapsen kanssa sairaalassa ja osallistuvat lapsen hoitotilanteisiin. (Sorsa 2004, 5-7, 43-45, 48.) Hoitajien negatiiviset asenteet omaisten osallistumisesta lasten hoitotilanteisiin vaikuttavat omaisten aktiivisuuteen. Omaiset saattavat kokea häiritsevänsä hoitohenkilökunnan työskentelyä ja olevansa suorastaan tiellä. Lapsipotilaan omaisilla voi olla myös omia pelkoja ja ennakkoluuloja lapsen hoitoja kohtaan, mikä voi vähentää heidän osallistumishalukkuuttaan lapsen hoitotilanteissa. (Jaakola, Kääriäinen, Pölkki, Tiri 2013, 200, 203-206.)

Vanhemmuuden tukeminen lapsen jouduttua osastohoitoon on vanhempien selviytymisen kannalta merkittävää. Lapsipotilaan omaisten on olennaista kokea olevansa tärkeässä roolissa osana lapsen hoitoa ja kuntoutumista. (Miten voidaan toteuttaa perhekeskeistä hoitoa ja tukea potilaan perhettä teho-osastolla 2019.) Sairaalan lapsen omaisten luottamusta omasta osaamisesta lapsen hoidon suhteen tulisi vahvistaa ja heille täytyisi tarjota riittävästi ohjausta ja vertaistukea. Omaisille tulisi tarjota myös moniammatillista tukea kuten psykologin ja sosiaalityöntekijän palveluita. (Miten voidaan toteuttaa perhekeskeistä hoitoa ja tukea potilaan perhettä teho-osastolla 2019.)

Hoitohenkilökunta tietää omaisten kanssa tehtävän yhteistyön ja omaisten osallisuuden tärkeyden lapsen sairaalahoidossa, mutta käytännössä tämä on haasteellista. On

huomattu, että omaiset ottavat osastolla mielellään vastuuta lapsensa perustarpeista, mutta omaisia tulisi vielä enemmän kannustaa lapsen hoitotilanteisiin osallistumiseen. Omaiset ovat parhaat mahdolliset asiantuntijat kertomaan lapsen voinnin muutoksista ja esimerkiksi lapsen tuntemasta kivusta, joten hoitohenkilökunnan ja omaisten kanssa tehtävä yhteistyö nousee tässäkin tilanteessa tärkeään rooliin. (Jaakola ym. 2013, 200, 203-206.)

Omaisten aktiiviseen osallistumiseen lapsen hoitotilanteissa on hoitajien negatiivisilla asenteilla omaisia kohtaan suuri haitallinen merkitys. Omaiset tuntevat herkästi olevansa hoitohenkilökunnan tiellä eivätkä tunne itseään tärkeäksi osana lapsen hoitotyötä. Vaikka omaiset tahtoisivat olla mukana päätöksen teossa liittyen lapsen hoitoihin, jättävät he oman epävarmuutensa vuoksi päätöksenteon hoitohenkilökunnalle. Hyvä hoitajien ja omaisten välinen yhteistyö ja hoitajien antama sosiaalinen tuki helpottavat tilannetta ja lisäävät omaisten osallistumishalukkuutta lapsensa hoitoihin. (Hopia 2006, 99-100; Jaakola ym. 2013, 200, 203-206.) Omaisia on hyvä kannustaa olemaan lapsen kanssa osastolla ja osallistumaan lääkärinkiertoihin, jotta heidän sitoutumisensa lapsen hoitoon vahvistuisi. Hoitohenkilökunnan on hyvä käydä omaisten kanssa keskustelua omaisten roolista koskien lapsipotilaan hoitoa. Omaisia on tärkeää rohkaista osallistumaan lapsensa hoitoon ja vahvistaa omaisten luottamustaan omiin kykyihinsä ja osaamiseensa. Hoitohenkilökunnan on tärkeää vahvistaa ja antaa positiivista palautetta omaisten vanhemmuudesta. Omaisten aktiivinen osallistuminen lapsipotilaan hoitoihin osastohoidon aikana parantaa heidän selviytymistään lapsen kanssa myöhemmin kotona. (Hopia 2006, 69-70; Miten voidaan toteuttaa perhekeskeistä hoitoa ja tukea potilaan perhettä teho-osastolla 2019.)

### 2.2.3. Omaisten tiedonsaanti

Omaiset kokevat tarvitsevansa tietoa lapsensa oireista ja niiden hallinnasta, sairauden ja kuntoutumisen ennusteesta sekä sairauden mahdollisista vaikutuksista lapsen

fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Hoitohenkilökunnan jakama tieto ja taito rauhoittavat omaisten oloa, ja tunne osaavasta hoitohenkilökunnasta lisää omaisten luottamusta hoitohenkilökuntaan. Mitä tarkempaa ja yksilöllisempää hoitohenkilökunnan antama tieto on, sitä luottavaisempia omaiset ovat. (Potinkara 2004, 18-20.)

Omaisten vähäisen sosiaalisen tuen ja tiedonpuutteen takia he saattavat suhtautua sairaanhoidollisiin toimenpiteisiin epäluuloisesti. Omaisten vajavaiset tiedot lapsipotilaan tulevista hoidoista ja toimenpiteistä herättävät omaisissa usein huolta, pelkoa ja avuttomuutta. Lapsipotilas saattaa aistia omaisten tunteet ja alkaa itsekin pelkäämään tulevaa. Sairaalan lapsen hoitojen asettamat käytännön rajoitukset ja erilaiset vaatimukset saattavat myös kuormittaa koko perhettä. (Jaakola ym. 2013, 200, 203-206.)

Hoitohenkilökunnan antama realistinen tieto lapsipotilaan tilanteesta ja hoidosta auttaa omaisia jaksamaan. Hoitohenkilökunnan ja omaisten välinen avoin ja rehellinen ilmapiiri lisää omaisten turvallisuuden tunnetta. Omaisia on tärkeää pitää ajan tasalla lapsen hoitoa ja sairautta koskevissa asioissa. Jos omaiset jäävät yksin tiedottomuutensa kanssa, he saattavat alkaa luomaan omia selityksiään lapsen tilanteesta. Omaisten tiedon ajantasaisuus auttaa heitä kontrolloimaan ja osallistumaan päätöksen tekoon koskien lapsen hoitoa. Lapsen hoitoa koskevat päätökset tekevät omaiset ja hoitohenkilökunta, mutta päätöksiä ohjaa aina lapsen etu. Hoitohenkilökunnalta toivotaan tiedon jakamisen säätelyä omaisten tilanteen ja tarpeiden mukaan. Omaiset ovat persoonaltaan erilaisia, ja toiveet tiedon laajuudesta ovat henkilökohtaisia. Osa omaisista toivoo saavansa vain kaikkea mahdollista tietoa lapsensa sairaudesta, osa taas toivoo vain välttämättömän perustiedon. Tämä vaatii hoitohenkilökunnalta omaisten hyvää tuntemista. (Hopia 2006, 66-67; Potinkara 2004, 21-23, 25-26.)

### **3. Tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimuskysymys**

Opinnäytetyön tarkoituksena on kuvata tutkitun tiedon avulla, kuinka lapsipotilaiden omaisten ja hoitohenkilökunnan yhteistyö sujuu lasten ollessa osastohoidossa. Tarkoituksena on selvittää, kuinka lapsipotilaan omaiset kokevat hoitohenkilökunnan kanssa tehtävän yhteistyön sujuvuuden. Tavoitteena on lisätä lastenosaston työntekijöiden ja opiskelijoiden tietoa siitä, kuinka lapsipotilaan omaiset ovat kokeneet yhteistyön hoitohenkilökunnan kanssa ja kuinka sitä voitaisiin parantaa.

Tutkimuskysymys tässä opinnäytetyössä on: Mitkä tekijät vaikuttavat hoitohenkilökunnan ja omaisten välisen yhteistyön onnistumiseen lapsen osastohoidon aikana?

### **4. Opinnäytetyön toteutus**

#### **4.1. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus tutkimusmenetelmänä**

Opinnäytetyön aineiston keruumenetelmänä on kirjallisuuskatsaus. Kirjallisuuskatsausta käytetään usein hoitotieteellisiä tutkimuksia tehdessä. Sitä voidaan käyttää kokonaan itsenäisenä tutkimusmenetelmänä tai tutkimuksen yhtenä menetelmän osana. (Kangasniemi, Utriainen, Ahonen, Pietilä, Jääskeläinen & Liikanen 2013, 291-

301.) Kirjallisuuskatsaus koostuu tieteellisistä ja luotettavista lähteistä löytyvien tietojen kokonaisuuksien tutkimisesta. Tietoa kerätään ja analysoidaan kriittisesti ja järjestelmällisesti. Kirjallisuuskatsaukset voidaan jaotella kolmeen päätyyppiin: systemaattiseen kirjallisuuskatsaukseen, kuvailevaan kirjallisuuskatsaukseen ja meta-analyysiin. (Salminen 2011, 4,6.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin kuvailevana kirjallisuuskatsauksena. Kuvailevassa kirjallisuuskatsauksessa tutkittavaa aihetta kuvattiin mahdollisimman laajasti ja monipuolisesti. Kuvailevaa kirjallisuuskatsausta käytetään usein hoitotieteellisiä tutkimuksia tehtäessä. Sen tarkoituksena on muodostaa uutta teoriaa jo olemassa olevasta tiedosta. (Salminen 2011, 3-8.) Kuvaileva kirjallisuuskatsaus on yleiskatsaus, joka kuvaa aikaisempaan tietoon perustuvia teoksia ilman tiukkoja rajoja. Menetelmää voidaan käyttää tutkimuksissa, joissa etsitään vastauksia tutkimuskysymyksiin. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus muodostuu neljästä vaiheesta, jotka ovat tutkimuskysymyksen muodostaminen, aineiston kerääminen, kerätyn aineiston kuvailu sekä tulosten tarkastelu. (Kangasniemi ym. 2013, 292–299.)

Tutkimusmenetelmäksi valittiin kuvaileva kirjallisuuskatsaus, koska se soveltui parhaiten opinnäytetyön tarkoitukseen. Opinnäytetyössä tarkoituksena oli tuottaa jo tutkitun tiedon avulla uutta tietoa mahdollisimman monipuolisesti. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus sallii eri menetelmin toteutettujen tutkimuksien käytön. (Salminen 2011, 6.)



## 4.2. Tiedonhakuprosessi

Opinnäytetyössä merkittävin vaihe on aineiston haku. Jos hakuprosessi jää puutteelliseksi, ovat tutkimustulokset epäluotettavia. Opinnäytetyön aineistoa hankittiin systemaattisesti sisäänotto- ja poissulkukriteerien avulla (Taulukko 1.).

Taulukko 1. Aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit

Sisäänottokriteerit	Poissulkukriteerit
Julkaisuvuosi 2010-2020	Ennen vuotta 2010 julkaistu
Suomen- ja englanninkieliset artikkelit/tutkimukset	Ei saatavilla suomen tai englannin kielellä
Koko teksti saatavilla	Vain abstrakti saatavilla
Soveltuu tiivistelmän perusteella	Ei sovellu tiivistelmän perusteella
Kohteena alle kouluikäisten lapsipotilaiden omaisiin liittyvä yhteistyö	Kohteena muiden omaisten kanssa tehtävä yhteistyö
Kohteena lastenosastoilla tapahtuva yhteistyö	Kohteena muualla tapahtuva yhteistyö

Tiedonhaku tehtiin eri tietokantoja hyödyntämällä: Medic- ja Cinahl- tietokannat. Tietoa haettiin eri tiedonhakusanoja käyttämällä: lapsipotilas, lapsipotilaan vanhemmat, omaiset, hoitohenkilökunta, lastenosasto, yhteistyö ja tuki. Hakutermit pyrittiin valikoimaan tarkasti, jotta aiheesta saatiin mahdollisimman kattavasti tietoa. Lopullisina hakusanoina tässä opinnäytetyössä käytettiin Medic- tietokannassa ”lapsipotilaan

vanhemmat” ja Cinahl- tietokannassa ”parents” AND ”nurse” AND ”children`s hospital”. Aineisto rajattiin vuosiin 2010-2020 ja hakutietoihin laitettiin ”koko teksti” ja kielet englanti ja suomi. Cinahl- tietokantaan sai rajaukseksi myös ”tutkimusartikkeli”.

Taulukko 2. Tiedonhaun eteneminen

Tietokanta ja tiedonhaun päivämäärä	Hakusanat	Hakuja löytyi	Rajaus ”Vain kokoteksti”	Rajaus ”Vuosiväli 2010-2020”	Rajaus ”Kieli Suomi/Englanti”	Lopullisia valittuja artikkeleita
Medic 22.4.2020	”Lapsipotilaan vanhemmat”	623	259	186	126	5
Cinahl 25.4.2020	”parents” AND ”nurse” AND ”children`s hospital”	411	60	58	40	1

Tarkoituksena oli karsia tutkimuskysymysten kannalta epäolennaiset tutkimukset pois. Hakutuloksiin tuli mukaan paljon tutkimuksia, jotka sivusivat aihetta. Tiedonha-  
kua tehtäessä huomattiin, että harvat artikkelit ja tutkimukset kohdistuivat lapsipoti-  
laan osastohoidon aikana tapahtuvaan yhteistyöhön, ja tämä tuotti hieman haasta-  
vuutta tiedon hakuun. Lopulliset tutkimukset valikoituivat artikkeleiden otsikoiden ja  
tiivistelmien perusteella. Artikkelit ovat esiteltynä liitteessä 1.

### 4.3. Aineiston analyysi

Aineiston analyysillä tarkoitetaan haetun tiedon ymmärtämistä ja sen tiivistämistä tutkitun näkökulman mukaisesti. Analysoinnin tarkoituksena oli löytää luotettavasti haetusta aineistosta vastauksia tutkimuskysymykseen ja luoda niiden perusteella tutkimustulokset. Tutkimukseen valittujen aineistojen perusteellinen lukeminen ja niiden sisällön erittely ja jäsentäminen sekä sisällön pohdinta kuuluivat olennaisesti aineiston analyysin tekoon. Aineiston analysoinnissa oli keskeistä tehdä selkeä rajausta, minkälaisesta tiedosta ollaan kiinnostuneita ja lajitella se muusta tiedosta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006.)

Kirjallisuuskatsauksen ensimmäinen aineiston käsittelyvaihe oli valita aineiston käsittely menetelmä. Opinnäytetyön aineistoanalyysi toteutettiin sisällönanalyysinä. Sisällönanalyysi voidaan jakaa kolmeen eri tyyppiin: aineistolähtöiseen sisällönanalyysiin, teorialähtöiseen sisällönanalyysiin ja teoriaohjaavaan sisällönanalyysiin. Tämä opinnäytetyö toteutettiin aineistolähtöisenä sisällönanalyysinä. Aineistolähtöinen eli induktiivinen sisällönanalyysi koostuu kolmesta työvaiheesta, jotka ovat aineiston pelkistäminen (reduointi), aineiston ryhmittely (klusterointi) ja yleiskäsitteiden laatiminen (abstrahointi). Sisällönanalyysiä tehdessä opinnäytetyön aineistoa arvioitiin ja tarkasteltiin useassa eri vaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 107-114.)

Induktiivinen sisällönanalyysi valittiin tämän opinnäytetyön toteutusmuodoksi, koska sen avulla tutkimuskysymykseen pystyttiin vastaamaan parhaiten. Aineiston analyysia aloitettaessa tulee määritellä analyysiyksikkö. Analyysiyksikön määrittää tutkijasta ja aineistosta. Analyysiyksikkö voi olla ajatuskokonaisuus, yksittäinen sana tai kokonainen lause, joka käsittää monia lauseita tai lauseenosia. (Tuomi & Sarajärvi 2012, 110.) Analyysiyksikkönä tässä opinnäytetyössä oli lapsipotilaan omaisten

ja hoitohenkilökunnan välinen yhteistyö ja sen toteutuminen. Analyysiyksikön määrittelyn jälkeen aineistoa kerättiin ja valitut aineistot luettiin useasti läpi. Tämän jälkeen aineisto pelkistettiin eli aineistosta karsittiin tutkimuskysymyksen kannalta epäolennainen materiaali pois. Pelkistäminen suoritettiin ottamalla talteen erilliselle tiedostolle tutkittavaan ilmiöön liittyvää materiaalia. Pelkistämisen jälkeen materiaali ryhmiteltiin samankaltaisuuksien mukaan, ja yksittäiset tekijät koottiin yleisimpiin käsitteisiin, jolloin materiaalista saatiin eroavaisuudet esiin. Ryhmittely helpotti tutkimuksen rakenteen hahmottamista (Taulukko 3.). (Tuomi & Sarajärvi 2012, 110–111.)

Taulukko 3. Aineiston käsittely

1. Tutkimuskysymys	2. Tulosten käsittely	3. Aineistosta toistuvasti nousseet teemat:	4. Lopputulos:
Mitkä tekijät vaikuttavat hoitohenkilökunnan ja omaisten välisen yhteistyöhön onnistumiseen lapsen osastohoidon aikana?	<p>-Valittujen aineistojen huolellinen luku ja sisäistys</p> <p>-Tutkimuskysymyksen kannalta tärkeä materiaali erilliselle tiedostolle</p> <p>-Valittu aineisto ryhmiteltiin samankaltaisuuksien mukaan</p>	<p>-Emotionaalinen tuki</p> <p>-Informatiivinen tuki</p> <p>-Omaisten osallisuus</p>	Tutkimuskysymyseen löydettiin onnistuneesti vastaukset

Taulukko 4. Esimerkki tulosten analysoinnista ja luokittelusta

Alkuperäinen tulos	Pelkistys	Alaluokka	Yläluokka	Yhdistävä luokka
” Henkiseen tukeen, uupumukseen ja väsymyksen tunteisiin tarvittiin apua.”	Omaiset tarvitsivat henkistä apua	Hoitohenkilökunnalta toivottiin emotionaalista tukea	Omaisten emotionaalisen tuen tarve	Omaiset tarvitsivat hoitohenkilökunnalta emotionaalista tukea
”Vanhemmilla oli kyltymätön ja jatkuva tiedontarve koskien lapsensa tilannetta, vointia ja ennustetta”	Omaisilla oli tarve saada tietoa lapsen voinnista	Hoitohenkilökunnalta odotettiin informointia lapsen voinnista	Omaisten informatiivinen tuen tarve	Omaiset tarvitsivat hoitohenkilökunnalta enemmän tietoa lapsensa voinnista ja lapselle tehtävistä toimenpiteistä

Aineiston analyysin viimeisenä vaiheena oli aineiston käsitteellistäminen. Aineistosta muodostui luonnollisesti kolme pääluokkaa, jotka olivat: omaisten emotionaalinen tuki, osallisuus ja informatiivinen tuki. Käsitteellistämisessä tarkoituksena oli luoda opinnäytetyössä tutkittavan ilmiön kannalta olennaiset teoreettiset käsitteet ja johtopäätökset, jotka perustuivat aineiston pelkistämisessä luotuihin ryhmiin (Taulukko 4.). (Tuomi & Sarajärvi 2012, 110–111.)

## 5. Omaisten ja hoitohenkilökunnan yhteistyön toteutuminen

Hoitohenkilökunnan ja omaisten välinen yhteistyö helpottui yhdessä tekemisen myötä. Silloin heille muodostui yhteiset pelisäännöt lapsen hoidosta. Yhteistyö alkaa sujua ja omaisten tukeminen helpottua, kun hoitohenkilökunta oppii, miten omaiset kokevat lapsipotilaan sairauden ja mitä he jo tietävät sairaudesta. (Lönnqvist 2014, 57.)

### 5.1. Yhteistyö ja osallisuuden tukeminen

Mitä sairaampi lapsipotilas oli, sitä enemmän omaisilla oli tarpeita ja he kaipasivat tukea hoitohenkilökunnalta. Omaiset toivoivat, että yhteistyö hoitohenkilökunnan kanssa olisi molemmin puolin luotettavaa ja lämminhenkistä. Oli tärkeää, että omaiset kokivat hoitohenkilökunnan pitävän heistä kokonaisvaltaisesti huolta ja olevan aidosti heitä ja lasta varten. Omaiset olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä hoitohenkilökunnan käytökseen ja tapaan ottaa heidät huomioon. Hoitohenkilökunta esittäytyi ja salassapitovelvollisuutta ja yksityisyyttä kunnioitettiin. Omaiset kohdattiin yksilöllisesti, vilpittömästi ja aidosti. Hoitohenkilökunta koettiin avuliaaksi lapsipotilasta ja omaisia kohtaan. (Ala-Karvia 2017, 23-29.)

Hoitohenkilökunnan perhekeskeinen hoito-ote lisäsi omaisten tyytyväisyyttä. Omaisten läsnäolo lapsen ollessa sairaalahoidossa lisäsi lapsen turvallisuudentunnetta ja helpotti myös hoitohenkilökunnan työtä. Omaisia oli tärkeää kannustaa aktiivisesti lapsen hoitoon, sillä omaiset olivat siinä tärkeässä roolissa. Lastenosastoilla työsken-

televän hoitohenkilökunnan oli tärkeää ymmärtää omaisten ja lapsen välisen läheisyyden tärkeys ja havaita omaisten tuen tarpeet. (Axelin, Järvinen & Niela-Vilen 2013, 190-191.)

Hoitohenkilökunnan oli olennaista rohkaista omaisia lapsipotilaan omatoimiseen hoitoon ja kannustaa heitä osallistumaan lapsen hoitotilanteisiin. Omaisten oli merkittävää kokea itsensä tärkeäksi lapsen vierellä. (Aftyka, Bednarek, Dabek, Rozalska-Walaszek, Wrobel & Zarzycka 2017, 1018). Omaiset odottivat hoitohenkilökunnalta kannustusta hoitotoimenpiteisiin ja tämä toteutui lähes aina hyvin. Omaiset otettiin lääkärinkierrolle mukaan, mutta heidät jätettiin ulkopuolelle, kun tehtiin päätöksiä liittyen lapsipotilaan hoitoon. Tähän omaiset olisivat mielellään osallistuneet. Heidän mielipiteitään tai kokemuksiaan ei myöskään kyselty lapsen hoitoon liittyen, vaikka omaisten tiedot ja havainnot lapsestaan olisivat ehkä olleet hyödyllisiä. (Sirola 2015, 70, 75-77.)

Omaiset kokivat lapsipotilaan vierellä olon vaikeaksi, koska heillä ei ollut riittävästi tietoa olla lapsensa vierellä ja ympärillä oli paljon vieraita laitteita outoine äänineen. Omaiset toivoivatkin hoitohenkilökunnalta enemmän tietoa hoitolaitteista. (Sirola 2015, 71-75). Omaiset odottivat hoitohenkilökunnalta tilannetajua esimerkiksi tiedon antamisessa. Tiedon sisäistäminen oli parhainta, kun hetki oli rauhallinen. Ohjeistukset saattoivat mennä omaisilta ohi, jos he olivat juuri suuren tunnemyrskyn vallassa. Varhainen omaisten ohjaus ja neuvonta sairaan lapsen hoidosta auttoi omaisia olemaan aktiivisemmin lapsipotilaan hoitotilanteissa mukana ja auttoi ja rohkaisi omaisia siirtymään lapsipotilaan voinnin vakautuessa takaisin kotiin. (Ala-Karvia 2017, 29-33.)

## 5.2. Emotionaalinen tuki

Lapsen vakava sairastuminen herättää omaisissa suurta epävarmuutta ja menettämisen pelkoa. Omaisille heräsi helposti huoli, kuinka sairastuminen vaikuttaa lapsen normaaliin kasvuun ja kehitykseen ja psyykkiseen hyvinvointiin. Omaisets tarvitsivat hoitohenkilökunnalta tukea vaikeassa tilanteessa jaksamiseen. (Lönngqvist 2014, 57-59.) Omaisets toivoivat, että hoitohenkilökunta arvostaisi heitä lapsen kanssa osastolla ollessaan ja, että heidän toiveitaan kunnioitetaan ja kuunnellaan. Omaisets kaipasivat tukea henkiseen hyvinvointiinsa sekä aktiivista kuuntelijaa. Omaisille oli tärkeää kuulluksi ja kohdatuksi tuleminen. Hoitohenkilökunnan aito läsnäolo helpotti omaisten pelkoa ja ahdistusta lapsen tilanteesta. (Aftyka ym. 2017, 1018.) Hoitohenkilökunta ymmärsi hyvin omaisten tuskan ja valtavan huolen lapsipotilaan voinnista. Omaisets saivat halutessaan matalalla kynnyksellä keskustelutukea psykologilta, sosiaalityöntekijältä tai papilta. Omaisets kokivat pääsääntöisesti tulleen kuulluksi ja saavansa riittävästi keskustelutukea. Omaisets kokivat tärkeäksi hoitohenkilökunnan kokonaisvaltaisen kiinnostuksen lapsipotilaasta ja omaisista. Lapsi ja omaisets otettiin huomioon yksilöinä, ja hoitohenkilökuntaa aidosti kiinnosti esimerkiksi heidän arkinsa ja kiinnostuksen kohteensa. Tuen ei kuitenkaan aina tarvinnut olla sosiaalista. Hoitohenkilökunnan pienet eleet, kuten käden laittaminen hartialle, antoivat suuren tuen lapsipotilaan omaisille ja olon siitä, että hoitohenkilökunta on aidosti läsnä tilanteessa. (Rautio 2010, 23, 29.)

Raution (2010) tutkimuksen mukaan omaisets kokivat syyllisyyden tunnetta lapsen sairastumisesta ja siksi halusivat olla koko ajan lapsen vierellä. Omaisets kuitenkin kokivat ajoittain olevansa hoitohenkilökunnan tiellä ja häiritsevänsä heidän työskentelyään. Omaisista tuntui, ettei hoitohenkilökunta pidä heidän läsnäolostaan. Hoitohenkilökunnassa oli toki eroavaisuuksia. (Rautio 2010, 20-21.) Hoitohenkilökunnan aito läsnäolo toi omaisille turvallisuuden tunnetta. Omaisilla oli tarve tuntea, että heidän lapsensa on osaavissa käsissä ja saa parasta mahdollista hoitoa ja että hoito-



henkilökunta huolehtii vilpittömästi heidän lapsestaan. Omaiset arvostivat hoitohenkilökunnan antamaa toivoa lapsen parantumisesta. (Ala-Karvia 2017, 13,27,29.) Hoitohenkilökunta olisi halunnut olla enemmän yhteistyössä lapsipotilaan omaisten kanssa ja tukea heitä emotionaalisesti haastavassa tilanteessa paremmin, mutta sairaalan kiireiset olosuhteet eivät antaneet siihen aina mahdollisuutta. (Sirola 2015, 77). Aftyka ym. (2017) tutkimustulosten mukaan omaisten pelon taso väheni ja he hallitsivat paremmin tunteitaan, kun olivat saaneet sairaanhoitajilta tarvitsemaansa tukea ja rohkaisua. (Aftyka ym. 2017, 1018).

### 5.3. Informatiivinen tuki

Omaiset arvostivat selkeää ja rauhallista selitystä lapsen diagnoosista ja hoitosuunnitelmasta sekä rehellistä tietoa lapsen voinnista. Omaisia neuvottaessa oli olennaista viestiä ymmärrettävästi ja hoitohenkilökunnan oli tärkeää antaa tilaa omaisten kysymyksille. Kysymyksiin hoitohenkilökunnan toivottiin vastaavan parhaan tietonsa mukaan tai selvittävän asiaa ja palaavan siihen myöhemmin. Epäselvä viestintä tai omaisten tiedottomuus herättivät omaisissa herkästi pelkoa ja ahdistusta. (Aftyka 2017, 1018.)

Lapsen sairastuminen oli omaisille raskasta ja uuvuttava kokemus uudessa ympäristössä. Tietämättömyys osaston paikoista ja käytännön asioista lisäsi omaisten stressiä, minkä takia omaiset toivoivat hoitohenkilökunnalta enemmän opastusta osaston paikkojen ja käytänteiden esittelyyn. (Sirola 2015, 75.) Omaiset kaipasivat tarkempaa tietoa lapsipotilaalle tehtävistä hoidoista ja hoito-ohjeista. He olisivat toivoneet myös tietoa lapsipotilaan lääkehoidosta ja että olisivat saaneet olla mukana päätösten teossa. (Ala-Karvia 2017, 13-15). Raution (2010) tutkimuksen mukaan omaiset eivät saaneet riittävästi tietoa lapsipotilaan tilan muutoksista, tai tieto tuli heille todella myöhään. Hätätilanteissa lapsen voinnin muuttuessa, omaiset kokivat jäävänsä aivan

yksin ja heistä tuntui, että heidät oli unohdettu. He jäivät oman kuuloaistinsa varaan ja tekivät tilanteesta omat johtopäätöksensä. Omaisista tuntui, ettei kukaan välittänyt heistä. Heidät valtasi suunnaton tiedottomuus ja epätoivo. Tällaisissa tilanteissa omaiset olisivat tarvinneet hoitohenkilökunnalta enemmän tukea ja tarkempaa ja nopeampaa tietoa lapsensa voinnista. (Rautio 2010, 24.)

## 6. Pohdinta

Tämän opinnäytetyön aihe lähti liikkeelle pohtiessani lasten sairaanhoitoon liittyviä mielenkiintoisia aiheita keväällä 2019. Syvennyin koulutuksessani lasten ja nuorten hoitotyöhön ja sitä kautta lähdin miettimään aihetta, joka vahvistaa omaa ammattitaitoani. Lopullisen aiheen valintaperusteena oli etenkin oma kiinnostus aihetta kohtaan ja sen ajankohtaisuus. Perhekeskeisyys hoitomenetelmänä ja Vanhemmat Vahvasti Mukana-projekti tukee opinnäytetyötäni. Omaiset ovat tärkeässä roolissa lapsipotilaan ollessa sairaalahoitossa, ja hoitohenkilökunnan ja omaisten välisen yhteistyön tärkeys korostuu. Vaikka hoitohenkilökunnan ja omaisten välisen yhteistyön tärkeys tiedetään, jää se valitettavan usein liian vähäiseksi, eikä siihen panosteta tarpeeksi.

Opinnäytetyö kokonaisuudessaan on kasvattanut omaa ammatillista valmiuttani kohdata ja tukea lapsipotilaan omaisia ja tehdä heidän kanssaan hyvää yhteistyötä. Uskon, että lapsipotilaan omaisten kanssa tehtävän yhteistyön tärkeyden ymmärtämisen kautta yhteistyöhön kiinnittää enemmän huomiota, ja siten omaiset jaksavat olla

lapsipotilaan tukena paremmin. Myös omaisten oma jaksaminen vahvistuu hyvän yhteistyön myötä. Vaikka tietoa yhteistyöstä on ollut jo aikaisemmin, hoitohenkilökunta ei välttämättä ole ymmärtänyt, kuinka moneen asiaan hyvä yhteistyö omaisten kanssa vaikuttaa.

## 6.1. Luotettavuus ja eettisyys

Tämän opinnäytetyön tietoa haettiin aiheeseen liittyvästä tietokirjallisuudesta ja tieteellisistä artikkeleista. Opinnäytetyön lähteiksi valikoitui selkeästi aiheeseen liittyviä luotettavia tieteellisiä artikkeleita ja teoksia, jotka oli julkaistu 2010-2020 vuosien välillä. Aineistoa karsittiin tutkimuskysymyksen perusteella: Mitkä tekijät vaikuttavat hoitohenkilökunnan ja omaisten välisen yhteistyön onnistumiseen lapsen osastohoidon aikana? Luotettavuuden näkökulmasta on olennaista, että tutkimuskysymys on selkeästi huolella valittu ja sen teoreettinen perusta on esitelty huolellisesti. Opinnäytetyön menetelmäosa pyrittiin myös kuvaamaan mahdollisimman selkeästi, jotta lukijalle käy ilmi, miten opinnäytetyön eri vaiheet on toteutettu. (Kangasniemi ym. 2013, 297.) Tulokset esitettiin mahdollisimman tarkasti laadukkaasta ja tarkasti valitusta aineistosta. Omaisten ja hoitohenkilökunnan yhteistyöstä oli paljon tutkimuksia, mutta hakua tarkennettaessa lapsipotilaiden omaisiin saatavilla oleva materiaali oli vähäistä. Monissa tutkimuksissa tutkittiin mielenterveyslapsipotilaiden omaisten kanssa tehtävää yhteistyötä, ja nämä aineistot karsittiin sisään- ja ulosottokriteerien mukaisesti pois. Aiheesta löytyi paljon vanhaa tietoa, mutta 2010-2020 vuosilta tutkimuksia oli niukemmin. Tämä tuotti haasteellisuutta tulosten luotettavuuden suhteen. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 10).

Kirjallisuushaut suoritettiin Jyväskylän ammattikorkeakoulun kirjaston hakujärjestelmän avulla. Kirjastoista löytyi kattavasti tieteellistä materiaalia sosiaali- ja terveysalan

näkökulmasta. Hakutermit pyrittiin valikoimaan tarkasti, jotta aiheesta saatiin mahdollisimman kattavasti tietoa. Opinnäytetyössä käytettävä materiaali painottui verkkojulkaisuihin, koska verkosta tietoa löytyi kätevämmiin ja kattavammin. Myös tämänhetkisen maassa vallitsevan tilanteen vuoksi kirjastot olivat kiinni, mikä tuotti omat haasteensa tiedonhauille. Verkkojulkaisuiden kohdalla oli oltava kriittinen tiedon oikeellisuuden ja lähteiden luotettavuuden suhteen. Opinnäytetyössä pyrittiin käyttämään teosten alkuperäisiä lähteitä, jotta tieto olisi mahdollisimman luotettavaa. Mahdollisimman runsas määrä lähteitä oli myös luotettavuutta lisäävä tekijä. (Kangasniemi ym. 2013, 297.) Tietoa etsittiin suomen- ja englanninkielisistä lähteistä. Aineiston analysoinnissa etenkin alkuperäisilmaisuja pyrittiin suomentamaan mahdollisimman huolellisesti. Vieraskielinen aineisto voi vaikuttaa merkittävästi tutkimustulosten luotettavuuteen. Tämän takia opinnäytetyön päämateriaalina käytettiin suomenkielisiä lähteitä. (Kääriäinen & Lahtinen, 2006, 37–45).

Luotettavuus ja eettisyys kulkevat käsikädessä. Ne toteutuvat sitä paremmin, mitä johdonmukaisemmin ja läpinäkyvämmiin opinnäytetyön prosessi etenee. Opinnäytetyön eettisyys korostui jo tutkimusaiheen valinnassa sekä näkyi tutkimuksen eri vaiheissa. Hoitohenkilökunnan yhteistyö lapsipotilaan omaisten kanssa on aiheena ajankohtainen ja eettisesti hieman ristiriitainen. Yhteistyön merkitys ja sen toteutumisen onnistuminen näkyvät eri lailla eri näkökulmista katsottuina. Tutkimuskysymys oli pyritty valitsemaan huolellisesti, jotta tutkimustuloksissa haluttu näkökulma toteutuisi. Tutkimusetiikan hyvä noudattaminen korostui opinnäytetyön aineiston valinnassa sekä sen käsittelyssä. Eettisyys korostui myös tässä opinnäytetyössä, koska aineiston menetelmänä käytettiin kuvailevaa kirjallisuuskatsausta. Kuvailevan kirjallisuuskatsauksen luonne on hyvin väljä ja siinä käytettävien lähteiden kirjo on laaja. Kirjallisuuskatsausta pidetään kuitenkin luotettavana ja hyvänä tapana yhdistää tutkimustietoa. (Kangasniemi ym. 2013, 297-298.)

Opinnäytetyön tekijällä ei ollut aikaisempaa kokemusta kuvailevan kirjallisuuskatsauksen teosta, mutta menetelmään oli perehdytty huolellisesti. Tässä opinnäytetyössä noudatettiin käytäntöä, joka piti sisällään rehellisyyden ja huolellisuuden. Opinnäytetyö suunniteltiin ja toteutettiin tieteelliselle tiedolle säädettyjen vaatimusten tavalla. Toisten julkaisijoiden materiaali oli otettu huomioon ja lähdeviittaukset oli asiallisesti merkitty. (Hyvä tieteellinen käytäntö, 212-214.) Opinnäytetyössä on vältetty plagiointia kuvailemalla asiat omin sanoin.

## 6.2. Tulosten tarkastelu

Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä esiteltiin lapsipotilaan osastohoitoa sekä lapsipotilaan omaisten tarpeita hoitohenkilökunnan kanssa tehtävälle yhteistyölle. Tutkimustulokset vahvistivat teoreettisessa viitekehyksessä esille tulleita tarpeita ja toiveita yhteistyölle. Tulosten oli tarkoitus täydentää aikaisemmin kirjoitettua teorial tietoa tutkimuksista kerätyillä tiedoilla. Tuloksia tarkasteltaessa yhteneväisyyksiä teoreettisen viitekehyn kanssa löytyi paljon. Tutkimustulokset puolsivat toinen toisiaan, eikä eriävyyksiä tulosten suhteen ollut.

Lapsipotilaan omaiset kokivat syyllisyyden tunnetta lapsen sairastumisesta, mikä näkyi omaisissa lapsen lisääntyneenä huolenpitona ja suojeluna. Omaiset eivät halunneet jättää lapsipotilasta hetkeksikään yksin. Lapsen sairastuminen toi omaisille mukanaan epävarmuutta ja huolta tulevasta. Lapsipotilaan omaiset tunsivat osaamattomuuden ja riittämättömyyden tunteita, ja lapsen sairastuminen oli uusi ja pelottava tilanne omaisille. Hoitohenkilökunnan oli olennaista rohkaista omaisia lapsipotilaan omatoimiseen hoitoon ja kannustaa heitä osallistumaan rohkeasti lapsen hoitotilanteisiin. Omaisten oli tärkeää kokea itsensä tärkeäksi lapsen vierellä. Omaiset odottivat hoitohenkilökunnalta kannustusta hoitotoimenpiteisiin sekä rohkaisua lapsipoti-

laan hoitoon, mikä toteutui tutkimustulosten mukaan hyvin lähes aina. Toisaalta tutkimustuloksissa kävi myös ilmi, että omaiset kokivat ajoittain olevansa hoitohenkilökunnan tiellä ja häiritsevänsä heidän työskentelyään. Omaisista tuntui, ettei hoitohenkilökunta pitänyt heidän läsnäolostaan ja tämä saattoi vaikuttaa omaisten osallistumiseen lapsensa hoitoon.

Omaiset arvostivat hoitohenkilökunnan kanssa tehtävässä yhteistyössä hoitohenkilökunnan aitoa läsnäoloa ja ymmärrystä heidän huolistaan ja tuskistaan. Hyvä luottamusuhde hoitohenkilökunnan ja lapsipotilaan omaisten välillä oli merkittävässä roolissa yhteistyön onnistumisen kannalta. Omaiset toivoivat, että hoitohenkilökunta arvostaisi heidän läsnäoloaan lapsipotilaan vierellä. Lapsen sairastuminen oli raskas ja uuvuttava kokemus ja omaisten oli tärkeää kokea hoitajien välittävän heistä. Omaisilla oli tarve tuntea, että heidän lapsensa oli osaavissa käsissä ja sai parasta mahdollista hoitoa, ja että hoitohenkilökunta huolehti vilpittömästi lapsesta. Omaisilla oli oikeus hiljaisuudelle ja erilaisten tunteiden näyttämiselle. Hoitohenkilökunnan pienet eleet, kuten käden laittaminen hartialle, antoi suuren tuen lapsipotilaan omaisille. Omaisille tuli olo, että hoitohenkilökunta on tilanteessa aidosti ja vilpittömästi heitä varten.

Lapsen sairastuttua omaiset olivat uudenlaisen elämäntilanteen keskellä. Omaisten oli tärkeää kokea kuulluksi ja ymmärretyksi tuleminen. Heidän oli myös olennaista saada hoitohenkilökunnalta tukea raskaiden asioiden läpikäymiseen. Vaikeista ja aroista asioista keskusteleminen hoitohenkilökunnan kanssa helpotti omaisten oloa ja he kokivat tulleen kuulluksi. Omaiset saivat helpotusta oloonsa käsiteltyään heille tärkeät asiat hoitohenkilökunnan kanssa yhdessä. Tutkimustulosten mukaan omaiset kokivat pääsääntöisesti tulleen kuulluksi ja saavansa riittävästi keskustelutukea. Omaisille tarjottiin matalalla kynnyksellä mahdollisuutta keskustella psykologin, papin tai sosiaalityöntekijän kanssa.

Hoitohenkilökunnan jakama tieto ja taito rauhoittivat omaisia. Tunne osaavasta hoitohenkilökunnasta lisäsi omaisten luottamusta hoitohenkilökuntaan. Omaiset arvosivat selkeää ja rauhallista selitystä lapsen diagnoosista ja hoitosuunnitelmasta sekä rehellistä tietoa lapsen voinnista. Mitä tarkempaa ja yksilöllisempää hoitohenkilökunnan antama tieto oli, sitä luottavaisempia ja tyytyväisempiä omaiset olivat hoitohenkilökuntaan. Omaisia neuvottaessa hoitohenkilökunnan oli olennaista viestiä ymmärrettävästi ja heidän oli tärkeää antaa tilaa omaisten kysymyksille.

Hoitohenkilökunnan ja lapsipotilaan omaisten välinen yhteistyö vei hoitohenkilökunnalta enemmän aikaa ja tämä toi omat haasteensa yhteistyölle. Hoitohenkilökunnan oli tärkeää tutustua lapsipotilaan omaisiin yhteistyön sujuvuuden vuoksi. Hoitohenkilökunta olisi halunnut olla enemmän yhteistyössä lapsipotilaan omaisten kanssa ja tukea heitä emotionaalisesti haastavassa tilanteessa paremmin, mutta sairaalan kiireiset olosuhteet eivät antaneet siihen aina mahdollisuutta. Tuloksissa kävi ilmi, ettei omaisten mielipiteitä tai kokemuksia lapsen hoidosta ja voinnista kyselty, vaikka omaisten tiedot ja havainnot olisivat voineet olla hyödyllisiä hoidon kannalta.

Tutkimustuloksista kävi ilmi, että suurin kompastuskivi hoitohenkilökunnan ja lapsipotilaan omaisten välisessä yhteistyössä oli omaisten informointi. Lapsen sairastuminen oli omaisille raskas ja uuvuttava kokemus uudessa ympäristössä. Tietämättömyys osaston paikoista ja käytännön asioista lisäsi omaisten stressiä, minkä takia omaiset toivoivat hoitohenkilökunnalta enemmän opastusta ympäristössä ja käytänteissä. Myös epäselvä viestintä tai omaisten tietämättömyys herättivät omaisissa herkästi pelkoa ja ahdistusta. Omaiset kaipasivat tarkempaa tietoa lapsipotilaalle tehtävistä hoidoista ja hoito-ohjeista. He olisivat toivoneet myös tietoa lapsipotilaan lääkähoidosta ja saavansa olla mukana lapsen hoitoon liittyvässä päätöksen teossa.

Omaiset kokivat myös jäävänsä yksin hätätilanteissa lapsen voinnin muuttuessa huonommaksi. Tuolloin he jäivät omien aistiensa varaan ja tekivät tilanteessa omat johtopäätöksensä. Omaisista tuntui, ettei kukaan välitä heistä ja heidät valtasi suunnaton tiedottomuus, epätoivo ja pelko.

### 6.3. Johtopäätökset ja jatkotutkimusaiheet

Lapsipotilaan omaisten ja hoitohenkilökunnan yhteistyöstä ei olla tehty vielä paljoakaan tutkimuksia, vaikka aihe on tärkeä ja yhteistyötä omaisten kanssa tehdään koko ajan. Vaikka monelle lastenosastolla työskentelevälle alan ammattilaiselle omaisten kanssa tehtävä yhteistyö on jo ennestään tuttua, on yhteistyössä sujuvuuden kannalta vielä paljon parannettavaa.

Tyytyväisimpiä omaiset olivat siihen, että hoitajat kannustivat ja rohkaisivat heitä osallistumaan lapsensa hoitotoimenpiteisiin. Omaiset kokivat saavansa tarvitsemaansa emotionaalista tukea ja keskusteluapua. Hoitajat olivat aidosti ja vilpittömästi läsnä tilanteissa, ja heidän kanssaan tuli hyvin toimeen. Omaisille oli merkittävää kokea olevansa tärkeässä roolissa osana lapsen hoitotyötä, sillä omainen on aina paras mahdollinen asiantuntija lapseen liittyvissä asioissa ja tärkeä tuki lapsipotilaalle.

Parannettavaa yhteistyössä oli omaisten informointi. Opastuksen ja tiedonannon toivottiin olevan ymmärrettävää ja rehellistä. Omaiset myös toivoivat, ettei heitä jätettäisi yksin hätätilanteissa lapsen voinnin romahtaessa. Hoitohenkilökunnan kiire ja ajan niukkuus toivat omat haasteensa yhteistyön onnistumiselle. Tiiviin yhteistyön



luominen vei aikaa. Hoitohenkilökunta ei ehtinyt perehtymään riittävästi perheen tilanteeseen tai kartoittamaan perheen tuen tarvetta. Jotta lapsipotilaan omaiset tulivat kiireen keskellä kuulluiksi, oli heidän itse tehtävä aloite asioiden esille ottamiseksi.

Omaisten kanssa tehtävä yhteistyö on yksi tärkeä osa hoitotyötä etenkin lastenosastolla työskentelevälle ammattilaiselle. Yhteistyö on todella laaja ja moninainen käsite ja yhteistyön onnistuttua päästään parempiin hoitotuloksiin. Hoitohenkilökunta on avainasemassa omaisten kanssa tehtävän yhteistyön onnistumisessa. Aiheesta olisi tärkeää puhua enemmän ja järjestää alan ammattilaisille koulutuksia siitä, kuinka yhteistyötä voitaisiin parantaa ja kuinka eri osastot voisivat edesauttaa yhteistyön onnistumista.

## Lähteet

- Aftyka, A., Bednarek, A., Dabek, K., Rozalska-Walaszek, I., Wrobel, A. & Zarzycka, D. 2017. Support provided by nurses to parents of hospitalized children – cultural adaptation and validation of Nurse Parent Support Tool and initial research results. Anestesiologisen ja tehohoidon hoitotyön laitos, Terveystieteiden tiedekunta, Lublinin lääketieteellinen yliopisto. Viitattu 9.5.2020. <http://web.b.ebscohost.com.ezproxy.jamk.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=a03db975-0419-45f7-a817-61367d220876%40pdc-v-sessmgr02>
- Axen, A., Järvinen, N. & Niela-Vilen, H. 2013. Vanhempien kokema stressi ja masennus vastasyntyneiden teho-osastolla. *Hoitotiede*. 25 (3), 183-193. Viitattu 6.5.2020 <http://elektra.helsinki.fi/se/h/0786-5686/25/3/vanhempi.pdf>
- Ala-Karvia, M. 2017. Vaativaa hoitoa ja pitkäaikaissurantaan tarvitsevien lasten vanhempien tarpeet moniammatilliselta hoitotiimiltä. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto, Hoitotieteenlaitos. Viitattu 8.5.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/101542/GRADU-1497516728.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Heikkinen, T., Peltonen, V., Ruuskanen, O. & Saxen, H. Lasten influenssa A-infektio. *Lääkärilehti*. <https://www.laakarilehti.fi/tieteessa/alkuperaistutkimukset/lasten-influenssa-a-infektio/>
- Hopia, H. 2006. Somaattisesti pitkäaikaissairaalan lapsen perheen terveyden edistäminen: Toimintatutkimus lastenosastolla. Akateeminen väitöskirja. *Acta Universitatis Tamperensis* 1151. Tampereen Yliopistopaino Oy – Juvenes Print Viitattu 15.4.2020. <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67606/951-44-6628-4.pdf?sequence=1>
- Hyvä tieteellinen käytäntö (HTK). N.d. Tutkimuseettinen neuvottelukunta (TENK). Viitattu 19.4.2020. <https://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>
- Influenssan riskiryhmät ja jälkitaudit. 2017. *Terveyskylä.fi*. Viitattu 9.3.2020. <https://www.terveyskyla.fi/infektio/epidemiati/influenssa/influenssan-riskiryhm%C3%A4t-ja-j%C3%A4lkitaudit>
- Jaakola, H., Kääriäinen, M., Pölkki, T. & Tiri, M. 2013. Vanhempien osallistuminen lapsensa kivunhoitoon sairaalassa: järjestelmällinen kirjallisuuskatsaus. *Hoitotiede*. 25 (3), 194–208. Viitattu 25.3.2020. <http://elektra.helsinki.fi/se/h/0786-5686/25/3/vanhjaak.pdf>
- Jalanko, H. Ahtauttava keuhkoputkitulehdus (obstruktiivinen bronkiitti) ja ilmatiehyttulehdus (bronkioliitti) lapsella. <http://www.terveyskirjasto.fi>. Lääkärikirja Duodecim. Kustannus Oy Duodecim 11.11.2019. Viitattu 28.3.2020. [https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00104](https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00104)
- Kaisvuo, T., Stokvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H. & Uotila, N. 2015. Lapsen ja nuoren hoitotyö. 1.-3. p. 2015. Helsinki: Sanoma Pro kustannus. Viitattu 14.4.

Karling, M., Ojanen, T., Sivén, T., Vihunen R. & Vilén, M. 2013. Lapsen aika. 11. uud. p. Helsinki: WSOY oppimateriaalit.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S.-M., Pietilä, A.-M., Jääskeläinen, P. & Liikanen, E. 2013. Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsennettyyn tietoon. *Hoitotiede*. 25 (4), 291–301.

Kyngäs, H. & Vanhanen L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede*, 11, 1, 3-12. Viitattu 19.4.2020. [https://optima.jamk.fi/learning/id2/bin/doc\\_show?id=2955419](https://optima.jamk.fi/learning/id2/bin/doc_show?id=2955419)

Kolho, K. & Puura, K. 2018. Pitkääikaissairaiden lasten vanhemmat tarvitsevat tukea. *Lääkärilehti*. Viitattu 14.3.2019. <https://www-laakarilehti-fi.ezproxy.jamk.fi:2443/ajassa/nakokulmat/pitkaaikaissairaiden-lasten-vanhemmat-tilavitsevat-tukea/>

Korpilahti, Ulla. 2014. Lasten ja nuorten tapaturmien ja väkivallan ehkäisy Etelä-Kymenlaaksossa. Kuntapäätäjien arviointi. Työpaperi 19/2014. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Viitattu 9.4.2020. [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116677/URN\\_ISBN\\_978-952-302-225-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/116677/URN_ISBN_978-952-302-225-6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Kääriäinen M. & Lahtinen M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. *Hoitotiede* 18(1), 37–45.

Lapset. 2019. Terveyskylä.fi. Viitattu 16.3.2020 <https://www.terveyskyla.fi/leikkaukseen/yleistietoa/lapset>

Lassila, R. 2006. Keskosen vanhempien hoitohenkilökunnalta saama ohjaus sairaalahoidon aikana. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos. Viitattu 15.3.2019 <http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu00914.pdf>

Lasten elinsiirrot. Munuais- ja maksaliitto. Viitattu 16.3.2020. [https://www.muma.fi/sairaudet/lapsi\\_ja\\_nuori/elinsiirrot](https://www.muma.fi/sairaudet/lapsi_ja_nuori/elinsiirrot)

Lastenosasto. KSSH. Viitattu 20.4.2020. [https://www.kssh.fi/fi-FI/Yhteystiedot/Osastot/Lastenosasto\(35053\)](https://www.kssh.fi/fi-FI/Yhteystiedot/Osastot/Lastenosasto(35053))

Lehto, P. 2004. Jaettu mukanaolo. Substantiivinen teoria vanhempien osallistumisesta lapsen hoitamiseen sairaalassa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos. Viitattu 14.4.2020 <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67368/951-44-5935-0.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Lönnqvist, T. 2014. Miten kerron lapsen vaikeasta sairaudesta. *Duodecim*. Viitattu 5.5.2020 <https://www.terveysportti.fi/xmedia/duo/duo11430.pdf>

Miten voidaan toteuttaa perhekeskeistä hoitoa ja tukea potilaan perhettä tehoosastolla. Hoitotyön suositus (online). Hoitotyön tutkimussäätiön asettama työryhmä. Helsinki: Hoitotyön tutkimussäätiö, 2019. Viitattu 25.3.2020. <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/08/nayttovinkki7-2019.pdf>

- Potinkara, H. 2004. Auttava kanssakäyminen. Substatiivinen teoria kriittisesti sairaan potilaan läheisen ja hoitavan henkilön välisestä yhteistyöstä. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos. Viitattu 15.4.2020.  
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/67395/951-44-5989-X.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rautio, A. 2010. Kun lapsi on kriittisesti sairas. Narratiivinen tutkimus perheen näkökulmasta. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos. Viitattu 6.5.2020  
<https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/81784/gradu04449.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Menetelmäopetuksen tietovaranto KvaliMOTV. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Viitattu 17.4.2020  
<https://www.fsd.uta.fi/fi/tietoarkisto/julkaisut/kvalimotv.pdf>
- Sairaalat ja erikoissairaanhoito. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 22.4.2020.  
<https://stm.fi/sairaalat-erikoissairaanhoito>
- Sairaanhoitajien eettiset ohjeet. Sairaanhoitajat. Viitattu 26.1.2020.  
<https://sairaanhoitajat.fi/wp-content/uploads/2020/01/Sairaanhoitajien-eettiset-ohjeet.pdf>
- Salminen, A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisu. Viitattu 16.4.2020. [http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf)
- Silvennoinen, H. 2012. Burden of Influenza in Children. Akateeminen väitöskirja. Turun yliopisto. Viitattu 2.4.2020.  
<https://www.utupub.fi/bitstream/handle/10024/85067/AnnalesD1044Silvennoinen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sirola, O. 2015. Perhekeskeisyys lasten ja nuorten teho-osastolla. Opinnäytetyö (YAMK). Viitattu 7.5.2020.  
[https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/94183/Sirola\\_Outi.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/94183/Sirola_Outi.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Storvik-Sydänmaa, S., Talvensaari, H., Kaisvuori, T. & Uotila N. 2012. Lapsen ja nuoren hoitotyö. Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Sorsa, M. 2004. Syöpää sairastavien lasten perheiden toimivuus sekä perheiden saama ja odottama tuki. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, Hoitotieteen laitos. Viitattu 15.5.2019.  
<https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/92004/gradu00342.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Tuomi J. & Sarajärvi A. 2012. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa: Tammi.
- Tuomi, S. 2008. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen lasten hoitotyössä. Nurse's Professional Competence in Pediatric Nursing. Väitöskirja. Kuopion yliopisto,

Hoitotieteen laitos. Viitattu 16.4.2020.

<http://www.oppi.uef.fi/uku/vaitokset/vaitokset/2008/isbn978-951-27-0815-4.pdf>

Vastasyntyneiden tehohoito-osasto. 2018. Terveyskylä.fi. Viitattu 20.4.2020.

<https://www.terveyskyla.fi/lastentalo/palvelut/pohjois-savon-sairaanhoitopiiri-%E2%80%93-lasten-ja-nuorten-klinikka/vastasyntyneiden-tehohoito-osasto>

## Liitteet:

Nro	Tekijä ja vuosi	Otsikko	Tarkoitus	Keskeiset tulokset
1	Sirola, O. 2015	Perhekeskeisyys lasten ja nuorten teho-osastolla	Tuoda henkilökunnalle tietoa ja selkeyttä, miten perhekeskeistä toimintamallia toteutetaan turvallisesti perheiden tarpeita palvellen.	Yksittäisiä kriittisiä ongelma-kohtia perhekeskeisyyden toimintaperiaatteen toteutumisesta ei löytynyt. Pääsääntöisesti vanhemmat kokivat yhteistyön toimivan hoitohenkilökunnan kanssa.
2	Axelin, A., Järvinen, N. & Niela-Vilen, H. 2013	Vanhempien kokemus stressiä ja masennus vastasyntyneiden teho-osastolla.	Kuvata vastasyntyneiden teho-osastolla olevien vanhempien stressiä ja masennusta vauvan syntymän jälkeen.	Vanhempien stressiin ja masennukseen vaikuttivat aika, milloin he pääsivät näkemään lapsensa. Keskosvauvan syntymä on molemmille vanhemmille psyykkisesti raskas kokemus ja tehohoitoympäristö on haasteellinen vanhemmuuden kehityksen kannalta.
3	Rautio, A. 2010.	Kun lapsi on kriittisesti sairas.	Kuvata omaisten kokemuksia lapsen ollessa kriittisesti	Vanhemmilla on tarve olla sairaan lapsen vierellä ja

			sairas ja kehittää perhehoitotyön laadun toteuttamista teho-osastolla.	osallistua hoitoon. Pelko lapsen kuolemasta on todellinen. Vanhemmat kokivat saavansa pääsääntöisesti hoitajilta tarvitsemaansa tukea.
4	Lönnqvist, T. 2014.	Miten kerron lapsen vakavasta sairaudesta.	Antaa tietoa, kuinka kohdata sairaan lapsen vanhemmat emotionaalisesti herkässä tilanteessa.	Hoitohenkilökunnan ja omaisten kanssa käytävä keskustelu tulee olla rehellistä ja luotettavaa, rauhallista ja empaattisesti kannustavaa.
5	Ala-Karvia, M. 2017.	Vaativaa hoitoa ja pitkäaikaisseurantaa tarvitsevien lasten vanhempien tarpeet moniammatilliselle hoitotiimille.	Kuvata vanhempien tarpeita lapsen ollessa sairaalahoitossa.	Tärkeimpiä vanhempien tarpeita olivat henkilökunnan hyvä huolenpito lapsesta, saada tietoa lapsen hoidoista ja voinnista sekä emotionaalinen tuki.
6	Aftyka, A., Bednarek, A., Dabek, K., Rozalska-Walaszek, I., Wrobel, A. & Zarzycka, D. 2017.	Support provided by nurses to parents of hospitalized children – cultural adaptation and validation of Nurse Parent Support Tool and initial research results.	Sairaanhoitajien ja vanhempien tuki-työkalun validointi	Sairaan lapsen vanhemmat saivat sairaanhoitajilta eniten välineellistä tukea. Emotionaalista tukea ja informatiivista tukea vanhemmat olisivat toivoneet enemmän.

Liite 1. Opinnäytetyössä käytetyt artikkelit ja tutkimukset